Das Ulcus duodeni nach Verbrennungen.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshilfe

der

Hohen medizinischen Fakultät der Universität Marburg

R. UNIV. BIBLIOTHEEK LEIDEN

vorgelegt von

Friedrich Cuntz
aus Herborn.

MARBURG
Buchdruckerei von Joh. Hamel
1921.

Angenommen von der medizinischen Fakultät Marburg
am 17. Januar 1921.

Gedruckt mit Genehmigung der Fakultät.

Referent Prof. Dr. Schwenkenbecher.

Die Beobachtungen des Auftretens geschwüriger Prozesse im Magen-Darmtrakt speziell im Duodenum im Anschluß an Verbrennungen reichen bis zum Anfang des 19. Jahrhunderts zurück.

Wenn schon von einigen Seiten jeder aetiologische Zusammenhang zwischen Ulcus Duodeni und Verbrennung angezweifelt wird, so werden die Fragen, wie nun des genaueren dieser Zusammenhang aufzufassen sei in noch weit verschiedenerer Weise beantwortet. Die Angaben der Autoren über die Häufigkeit des Auftretens der Duodenalulcera nach Verbrennungen differieren ebenfalls nicht unerheblich. Dagegen zeigen die gemachten Beobachtungen, daß die übergroße Mehrzahl der Ulcera in dem Duodenalabschnitt oberhalb der Papilla Vateri localisiert ist.

Um diese Tatsache gruppieren sich mehr oder weniger die Versuche zur Klärung der Aetiologie.

Die von W. Bowmann angenommene „Sympathie“ der Brunnerschen Drüsen für die Duodenalulcera, wie die von Hunter vertretene Ansicht, mit der Galle würde eine schädigende Substanz ausgeschieden, waren rasch widerlegt. Geblieben aber ist die Auffassung, daß die Acidität des Mageninhalts ein wenn auch secundäres, schädigendes Moment darstellt. Für die primäre Noxe — eine durch Circulationsstörung bedingte Ernährungsstörung der Duodenalwand — besteht noch keine restlos befriedigende Erklärung. Daß diese Schädigung durch in den Kreislauf geratene toxische

Produkte hervorgerufen wird, ist wahrscheinlicher als die Annahme embolischer Gefäßverschlüsse, die anatomisch fast niemals nachweisbar waren.

Die neurogene Theorie konnte bisher keinen festen Fuß fassen, zumal bis heute anscheinend nur akut verlaufene Ulceralionsprozesse im Magen-Darmkanal im Anschluß an Verbrennungen zur Beobachtung gekommen sind. — Haematemesis und Perforationen spielten in der im übrigen wenig ausgebildeten Symptomatologie die größte Rolle.

Demgegenüber zeigen die drei hier vorliegenden Krankengeschichten, wie sich im Anschluß an Hautverbrennungen über viele Jahre hin bestehende Ulcerationsprozesse im Duodenum ausbildeten. Die Verletzungen sind in allen Fällen recht ausgedehnte und schwere gewesen, was die große Körperflächen bedeckenden Narben beweisen. Fall I—III sind infolge typischer Symptome klinisch als sichere Zwölffingerdarmgeschwüre zu diagnosticieren, wozu bei Fall II noch die Bestätigung durch den Operationsbefund kommt. Allerdings bestehen bei den letzteren Patienten wieder Bedenken, ob überhaupt ein Zusammenhang zwischen Verbrennung und Ulcus anzunehmen ist wegen der zwischen Uuglücksfall und dem Auftreten deu ersten Ulcussymptome liegenden Zeitspanne von einem Jahr.

Die Frage nach der Ursache des bisher nicht gekannten chronischen Verlaufs der Verbrennungsulcera läßt erneut an die Fragen der Aetiologie der Zwölffingerdarmgeschwüre nach Verbrennungen herantreten, da die toxisch-infektiöse Theorie keine befriedigende Antwort darauf gibt, weshalb die beschriebenen Ulcera nicht rascher zur Ausheilung führten. Ein dispositionelles Moment, wie es sich bei der Gruppe „vege-

tativ stigmatisierter“ Menschen in ihren übermäßig gesteigert und disharmonisch funktionierenden vegetativen Nervensystem, im speziellen also auch in einer hyperperistaltischen und hypersekretorischen Magendarmfunktion gegeben findet, wäre geeignet, sowohl die Entstehung wie den chronischen Verlauf der genannten Duodenalulcera zu erklären. Eine objektive Untersuchung der Patienten ergibt, daß der III. Fall in der Tat als Schulfall der neurogenen Theorie, die sich bisher nur auf das Ulcus pepticum simplex bezog, gelten kann. Dagegen zeigen die beiden anderen Patienten nur recht uncharakteristische Symptome, auf Grund deren man sie als vegetativ stigmatisiert bezeichnen und das genannte nervöse dispositionelle Moment zur Klärung von Aetiologie und Verlauf in Anspruch nehmen könnte.

Die Symptomatologie der beschriebenen Fälle ist entsprechend ihrem langen Verlauf eine recht mannigfaltige und gut ausgeprägte. Headsche Zonen, dorsale und ventrale Druckpunkte, Art und Localisation der Schmerzen und röntgenologischer Befund sind dabei noch von besonderem Interesse.

Therapeutisch sind die Fälle deshalb von Bedeutung, weil sie den Verlauf des Krankheitsprozesses zeigen bei innerer, operativer Behandlung und bei Ablehnung jeder ärztlichen Therapie.

Entsprechend den therapeutischen Maßnahmen fällt auch die Prognose in den verschiedenen Fällen verschieden aus.

Zusammenfassend ist zu sagen, daß die Erörterungen über drei chronische Ulcera Duodeni nach Verbrennungen bezüglich der Aetiologie zu dem Ergebnis führen, daß es eine Ursache, die allein und in

jedem hierhergehörigen Fall die Krankheitsentstehung und den Verlauf erklären könnte, nicht zu geben scheint, sondern daß ein mehr oder minder großer und oft verschiedenartiger Bedingungskomplex zur Erklärung dieser Fragen erforderlich ist.